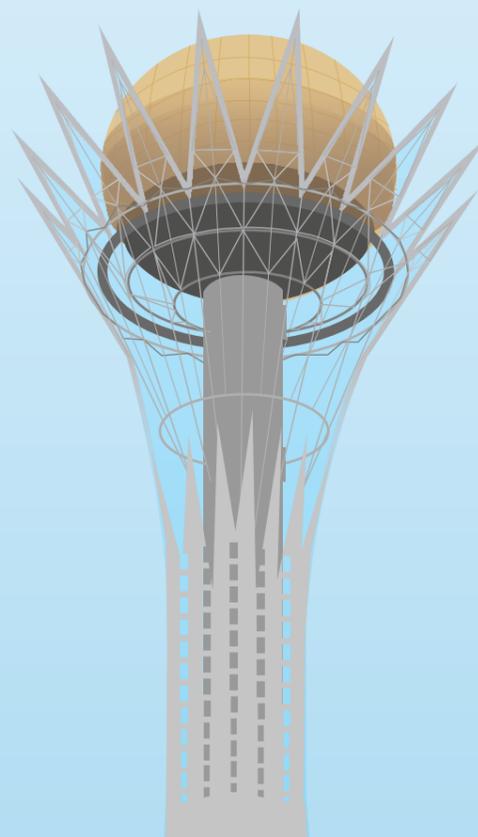


АСТАНА МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖУРНАЛЫ



3/2018



Министерство здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан



**Астана
медициналық
журналы**

***Astana Medical
Journal***

2018 № 3 (97)

*Ежеквартальный
научно-практический журнал
Собственник:*

*АО «Медицинский университет
Астана»*

*Журнал зарегистрирован
Министерством культуры и
информации Республики Казахстан
29.10.2012 г. Астана*

*Одобрено Комитетом по контролю в
сфере образования и науки МОН РК*

Регистрационный номер 13129 Ж

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Шайдаров М.З.

зам.главного редактора

Ахметов Е.А.

Барточчони Ф.
Айнабекова Б.А .
Батпенова Г.Р .
Байдурын С.А .
Даленов Е.Д .
Жаксылыкова Г.А.
Казымбет П.К.
Тажибаева Д. С.
Манекенова К.Б .
Моренко М.А.
Рахимжанова Р.И .
Сейтеметбетова А.Ж .
Цой О.Г.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Батпенов Н.Д. (Астана)
Бекмухамбетов Е.Ж (Актобе)
Агаджанян Н.А. (Российский
университет Дружбы народов, Россия)
Досмагамбетова Р.С. (Караганда)
Rainer Rienmuller (Medical University
of Graz, Austria)
Жунусов Е.Т. (Семей)
Рысбеков М.М. (Шымкент)
Шарманов Т.Ш. (Алматы)
Comman I.E. (Rosewell Park Institute
of Cancer, Buffalo, USA)
Masaharu Hoshi (Hiroshima University, Japan)

АДРЕС РЕДАКЦИИ

010000 Астана
ул.Бейбитшилик 49 А
АО «Медицинский университет Астана»
тел.: 871728577896 внутр.459
87016166251
87024168595
e-mail: oleg_tsoy@rambler.ru
s.maira.e@mail.ru

МАЗМҰНЫ

ОЗЫҚ МАҚАЛАЛАР		ПЕРЕДОВЫЕ СТАТЬИ	
<i>Жамбурчинова А.Н.</i> Көрсетілетін медициналық көмек сапасына тұрғындардың қанағат танушылығы	7	<i>Жамбурчинова А.Н.</i> Удовлетворенность населения качеством оказываемой медицинской помощи	
МАҚАЛАЛАРҒА ШОЛУ		ОБЗОРЫ	
<i>Садуақасов Т.М., Кенжебеков Қ.М., Мағзұмова Р.З., Джакетаева Ш.Д., Абдрахманов Қ.Т., Серғалиев Т.С., Оспанова Э.Н.</i> Әлемде және ҚР қан құю қызметін жетілдірудегі ұйымдастыру-әдістемелік бағыттары	19	<i>Садвақасов Т.М., Кенжебеков К.С., Мағзұмова Р.З., Джакетаева Ш.Д., Абдрахманов К.Т., Серғалиев Т.С., Оспанова Э.Н.</i> Организационно-методические направления совершенствования службы крови в мире и в РК	
<i>Рақымов С.К., Абильмажинов М.Т., Нәбиев Е.Н., Степанов А.А.</i> Ортан жіліктің проксималдық бөлігі сынуын емдеу сұрақтарына	29	<i>Рахимов С.К., Абильмажинов М.Т., Нәбиев Е.Н., Степанов А.А.</i> К вопросу лечения проксимальных повреждений бедренной кости	
<i>Абдулдаева А.А., Мусина А.А., Ахметова К.М., Досжанова Г.Н.</i> Науканның денсаулығы мәртебесінің тамақтанғаның негізіндегі әсері	38	<i>Абдулдаева А.А., Мусина А.А., Ахметова К.М., Досжанова Г.Н.</i> Влияние характера питания на состояние здоровья населения	
<i>Қожақанова С.Т.</i> Шашыранды склероздың этиологиясы мен патогенезі жайлы заманауи қарастар	54	<i>Қожақанова С.Т.</i> Современные представления об этиологии и патогенезе рассеянного склероза	
<i>Сыздыкова М.М., Моренко М.А.</i> Бронхөкпелік дисплазияның патогенетикалық аспектілері	61	<i>Сыздыкова М.М., Моренко М.А.</i> Патогенетические аспекты развития бронхолегочной дисплазии (обзор литературы)	
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ҰЙЫМЫ ЖӘНЕ ГИГИЕНА. САЛАУАТТЫ ӨМІР СҮРУ МӘСЕЛЕЛЕРІ		ГИГИЕНА И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ. ВОПРОСЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	
<i>Батырова Г.А., Кудабаяева Х.И., Базарғалиев Е.Ш., Веркаускиене Р.</i> Атырау облысының балалардың биоэлементтік жағдайының ерекшеліктері	72	<i>Батырова Г.А., Кудабаяева Х.И., Базарғалиев Е.Ш., Веркаускиене Р.</i> Особенности биоэлементного статуса детей Атырауской области	
<i>Булешов М.А., Омарова Б.А., Туктибаева С.А.</i> Балалардың арасындағы денсаулық көрсеткіштерінің қоршаған өмір сүру ортасындағы экологиялық жағдайға байланысты қалыптасу ерекшеліктері	77	<i>Булешов М.А., Омарова Б.А., Туктибаева С.А.</i> Особенности состояния здоровья детей из-за экологической ситуации в окружающей среде	
<i>Машина Т.Ф., Шокабаева А. С., Балтаева Ж.Е., Козлова С.Н.</i> «KEGOC», «Орталық жүйеаралық электрлік желісі» инженерлік-техникалық жұмыскерлерінің уақытша еңбекке жарамсыздық сырқаттанушылығын талдау	85	<i>Машина Т.Ф., Шокабаева А. С., Балтаева Ж.Е., Козлова С.Н.</i> Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности инженерно-технических работников АО «KEGOC»	
<i>Алдабергенова Г., Тұралинов Н., Табулдина А.З., Божеева И.</i> Медицина жұмысшыларының өмір сапасының сапасы	90	<i>Алдабергенова Г., Тұралинов Н., Табулдина А.З., Божеева И.</i> Изучение качества жизни медицинских работников	
<i>Нұршабаева А.Е., Дәулетқалиева Ж.А.</i>	97	<i>Нуршабаева А.Е., Дәулетқалиева Ж.А.</i>	

МАЗМҰНЫ

2013-2017 жылдар аралығында ақмола обласында колоректальды қатерлі шешлеш анықтауды талдау		Анализ текущей выявляемости колоректального рака в акмолинской области в период с 2013 по 2017 гг.
<i>Кемельбеков К.С., Туктибаева С.А.</i> Оңтүстік қазақстан облысында балалар денсаулығының заманауи медициналық-әлеуметтік мәселелері	104	<i>Кемельбеков К.С., Туктибаева С.А.</i> Южно-Казахстанская медицинская Современные медицинские и социальные проблемы детского здоровья в Южной Казахстанской области
<i>Килыбай С.И., Бекжанова А.И.</i> Әлеуметтік әлеуметтік жағдайдың стоматологиялық денсаулығын бағалау	113	<i>Килыбай С.И., Бекжанова А.И.</i> Оценка стоматологического здоровья населения с разным социальным статусом (на примере г. Астана)
<i>Табулдина А.Ж., Алдабергенова Г.Б.</i> Қалалық поликлиниканың медицина қызметкерлерінің эмоциялы күйзелістерінің деңгейі	119	<i>Табулдина А.Ж., Алдабергенова Г.Б.</i> Уровень эмоционального выгорания медицинских работников городской поликлиники
<i>Бапанова М.Қ., Нұрғазина Г.Қ.</i> Халықтың амбулаториялық-емханалық деңгейде науқастануына салыстырмалы талдау	125	<i>Бапанова М.Қ., Нұрғазина Г.Қ.</i> Сравнительный анализ заболеваемости населения на амбулаторно-поликлиническом уровне в северо-казахстанской области РКазахстан
<i>Руспекова Л.А.</i> Кез келген денсаулық сақтаудың ұйымдастыруға арналған мүмкіндіктер	133	<i>Руспекова Л.А.</i> Модель организации оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме
<i>Пушкарева О.А.</i> Жұмыс қабылдау балалар жұқпалы аурулар ауруханасының ұйымдастыру	139	<i>Пушкарева О.А.</i> Организация работы приемного покоя детской инфекционной больницы
<i>Кенжебеков К.С.</i> Ауруханаға дейінгі кезеңде ми қан айналымының өткір бұзулары бар науқастарға медициналық көмекті ұйымдастыру	149	<i>Кенжебеков К.С.</i> Организация медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на догоспитальном этапе
<i>Аскарова А., Татимов Е.</i> Қазақстан Республикасында туберкулездің негізгі көресткіштерінің динамикасы	153	<i>Аскарова А., Татимов Е.</i> Динамика основных показателей туберкулезной службы в Республике Казахстан
<i>Абдрахманова З.Б., Бөлешов М.Ә., Бөлешова А.М., Молдалиев Ы.С.</i> ОҚО тұрғындарына көрсетілетін травматологиялық көмекті кешенді бағалау	163	<i>Абдрахманова З.Б., Бөлешов М.А., Булешова А.М., Молдалиев Ы.С.</i> Комплексная оценка травматологической помощи населению ЮКО
КЛИНИКАЛЫҚ МЕДИЦИНА		КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА
<i>Кубекова С.Ж.</i> Сол жақ қарыншаның систоликалық функциясының сақталуымен зардап шегетін науқастардағы жүректің ишемиялық ауруының трикуспидальдық клапан сақинасының жазықтығының систолалық ығысуының болжамдық мәні	170	<i>Кубекова С.Ж.</i> Прогностическая ценность систолического смещения плоскости трикуспидального кольца у пациентов, страдающих хронической ишемической болезнью сердца с сохранной систолической функцией левого желудочка

Материал поступил в редакцию 31.05.2018 г.

МРНТИ 76.33.43+76.29.49

УДК 614.2:616.34-006-07

**АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ ВЫЯВЛЯЕМОСТИ
КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА В АКМОЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ В
ПЕРИОД С 2013 ПО 2017 ГГ.**

А.Е. Нуршабаева, Ж.А. Даулеткалиева

Карагандинский государственный медицинский университет,
Караганда, Казахстан

Колоректальный рак (КРР) собирательное понятие для рака (опухоли) различных отделов толстой и прямой кишки. Среди множества онкологических заболеваний эта патология остается наименее освященной. Целью исследования было изучение выявляемости КРР у лиц в возрасте 50-70 лет. Объектом исследования для изучения эффективности скрининговых мероприятий на раннее выявление КРР был выбран город Кокшетау, где была изучена деятельность амбулаторно-поликлинических служб (поликлиника № 1 и поликлиника № 2). Был проведен ретроспективный анализ результатов профилактических медицинских осмотров мужчин и женщин предпенсионного и пенсионного возраста за период с января 2013 по ноябрь 2017 гг. В результате исследования установлено, что высокая выявляемость наблюдается в возрасте 70-ти лет, наименьшая – в возрасте 52-х лет.

Ключевые слова: рак, колоректальный рак, скрининг, рак прямой кишки, рак толстой кишки.

**ANALYSIS OF THE CURRENT DETECTABILITY OF
COLORECTAC CANCER IN THE AKMOLA REGION IN THE
PERIOD FROM 2013 TO 2017**

A.Nurshabayeva, Zh. Dauletkaliyeva

Karaganda State medical University, Karaganda, Kazakhstan

Colorectal cancer is a collective for cancer of various parts of the colon and rectum. Among the many oncological diseases, this pathology remains the least given attention to. The aim of the study was to study the detectability of CRC in people aged 50-70 years. The city of Kokshetau was chosen to study the effectiveness of screening activities for early detection of CRS, Where the Activity of outpatient clinics was studied (Polyclinic № 1 and Polyclinic № 2).

A retrospective analysis of the result of preventive medical examinations of men and women of pre-retirement ages for the period was pre-retirement and retirement ages for the period from January 2013 to November 2017 was conducted. The study found that high delectability is observed at the age 70 years, the smallest at the age of 52 years.

Key words: cancer, colorectal cancer, rectal cancer, colon cancer.

**2013-2017 ЖЫЛДАР АРАЛЫҒЫНДА АҚМОЛА
ОБЛАСЫНДА КОЛОРЕКТАЛЬДЫ ҚАТЕРЛІ ШСШЛЕШ
АНЫҚТАУДЫ ТАЛДАУ**

А.Е. Нұршабаева, Ж.А. Дәулеткалиева

Қарағанды мемлекеттік медицина университеті, Қарағанды,
Қазақстан

Колоректалды қатерлі ісік қалың және тік шшуктің түрлі бөлімдерінің қатерлі ісігі ұжымдық тұжырымдамасы. Көктеген онкологиялық аурулардың арасында бұл патология аз жырықтандырылған. Зерттеудің мақсаты 50-70 жас аралығындағы адамдарда КҚІ-тің анықталуын зерттеу болды. Зерттеу нысаны Көкшетау қаласын емдеу профилактикалық клиникалардың қызметі (емхана № 1 және емхана № 2) зерттелген КҚІ ертерек анықтау үшін скринингтің қазметтің тиімділігін зерделеу болды. 2013 жылдың қаңтарынан 2017 жылдың қарашасына дейін ерлер мен әйелдердің профилактикалық медициналық тексеру нәтижелері ретроспективті талдау жүргізілді. Нәтижесінде 70 жасында КҚІ жоғары анықталу бауықалады, ең кіші 52 жасында.

Түйінді сөздер: қатерлі ісік, колоректалды қатерлі ісік, скрининг, ректалды қатерлі, ісік, ішектің қатерлі ісігі.

Введение

В настоящее время колоректальный рак (далее – КРР) по распространенности занимает 2-е место среди всех видов локализаций рака, после рака легких. Различают наследственный семейный не полипозный КРР (синдром Линча), наследственный КРР при семейном аденоматозе и спорадический (ненаследственный) КРР [1,2].

Ежегодная заболеваемость человечества КРР достигает 1 миллиона случаев, а ежегодная смертность превышает 500 тыс. человек. Чаще всего КРР регистрируется в странах Северной Америки, в Австралии, в Новой Зеландии, а также в различных регионах Европейских стран. По прогнозам, абсолютное число случаев КРР в мире в следующие два десятилетия увеличится в связи с ростом населения в целом и его старения [3].

В странах СНГ наибольшая заболеваемость отмечается на Украине (на 100 000 населения - 32,9 случаев); в Беларуси частота рака ободочной кишки составляет 19,2 (у мужчин) и 20,0 (у женщин) на 100 тысяч взрослого населения. По статистике число пациентов, поступающих и оперированных в экстренном порядке с раком толстой кишки, неуклонно растет и достигает 65% от общего числа пострадавших [4].

В Казахстане КРР занимает лидирующие позиции по онкологической заболеваемости. За последние 20 лет рак толстой кишки переместился в структуре онкологической заболеваемости населения Казахстана с 6 на 3 место. Этому типу онкологии чаще всего подвержены люди старше 45 лет [5].

Традиционные диагностические усилия направлялись на раннее выявление КРР, а не предраковых заболеваний толстой кишки. Однако в последние годы на первый план выходят диагностика и терапия облигатных предраковых заболеваний, что представляет собой наиболее эффективную меру первичной профилактики КРР [6].

В 2003 году Европейским союзом было принято проводить скрининговые мероприятия на раннее выявление колоректального рака [7].

Скрининг КРР – обследование бессимптомных мужчин и женщин, у которых имеется высокая вероятность наличия аденоматозных полипов или рака [8].

Согласно Приказу № 685 от 10.11.2009 г. «Об утверждении правил проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения», скрининг на раннее выявление колоректального рака в Республике Казахстан включает в себя проведение и оценку гемокульт-теста (исследование кала на скрытую кровь экспресс-методом) и колоноскопию [9].

Профилактический осмотр КРР – чрезвычайно сложная задача. Это видно по тому, насколько низок уровень скрининга в странах с высоким риском КРР.

Скрининг КРР – это сложное мероприятие, имеющее различные варианты его организации, требующее определенных усилий от пациентов, включающее применение седативных препаратов и требующее наличия помощника для проведения некоторых исследований [8].

Различия в скрининговых программах разных стран свидетельствуют о нерешенности проблемы эффективной ранней диагностики предрака и рака толстой и прямой кишки и необходимости разработки единых эффективных стандартов скрининга, применение которых позволит снизить риск заболеваемости и смертности от КРР в мире [6].

Из всех методов диагностики, колоноскопия – это высококвалифицированное эндоскопическое исследование толстой кишки, диагностика предопухолевого патологического процесса и рака на ранних стадиях развития опухолевого процесса. В связи с этим, вопросы совершенствования эндоскопических методик диагностики рака этой локализации, повышения качества эндоскопического исследования остаются по-прежнему в центре внимания широкого круга онкологов, гастроэнтерологов, эндоскопистов [9].

Цель

Провести анализ выявляемости колоректального рака у лиц в возрасте 50-70 лет скрининговыми исследованиями по раннему

выявлению колоректального рака в период с январь 2013 по ноябрь 2017 год в городе Кокшетау.

Материалы и методы

В соответствии с показателями онкологической службы Республики Казахстан за 2015 год, в Акмолинской области отмечена низкая выявляемость КРР у населения (удельный вес IV стадии колоректального рака выше республиканского показателя 3,6%).

Объектом исследования для изучения эффективности скрининговых мероприятий на раннее выявление КРР был выбран город Кокшетау, где была изучена деятельность амбулаторно-поликлинических служб (поликлиника № 1 и поликлиника № 2).

Был проведен ретроспективный анализ результатов профилактических медицинских осмотров мужчин и женщин предпенсионного и пенсионного возраста за период с января 2013 по ноябрь 2017 г.

Обработка полученных результатов проводилась с помощью компьютерной программой для статистических данных «IBM SPSS Statistics 22» 2013 года.

Результаты и обсуждения

Нами были проанализированы результаты проведения профилактических медицинских осмотров путем скрининговых обследований мужчин и женщин в возрасте 50-70 лет на выявление КРР в разрезе возрастов.

Из полученных данных был составлен график относительной выявляемости колоректального рака за каждый рассмотренный год (рисунок 1).

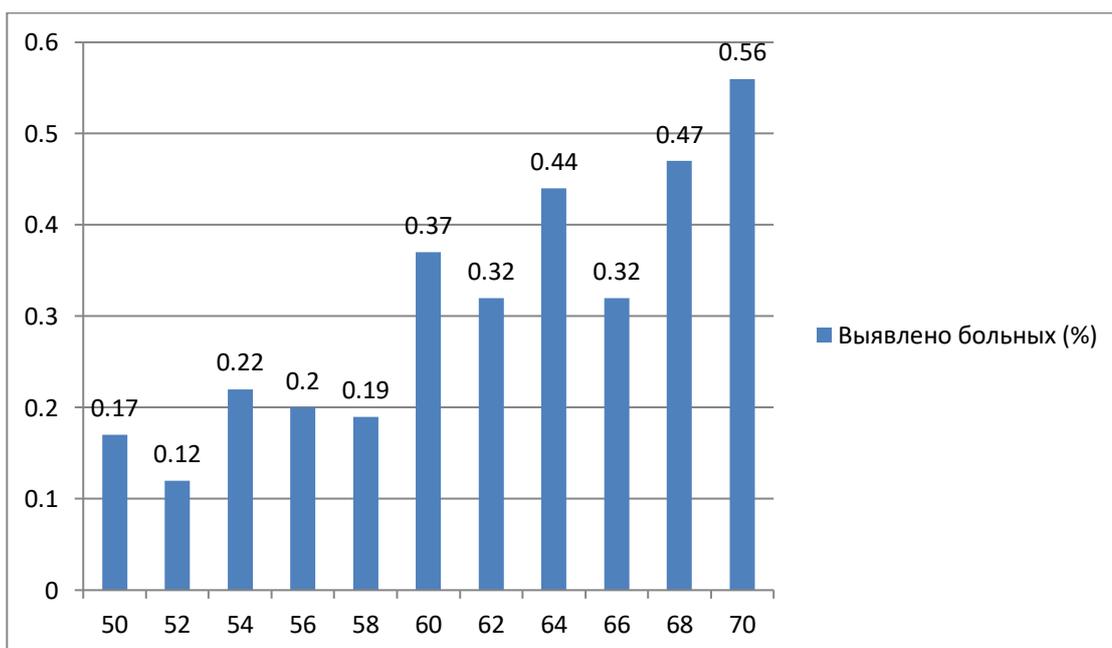


Рисунок 1 - Относительный показатель выявляемости
колоректального рака в целевых возрастных группах.

По рисунку 1 можно сделать вывод, что выявляемость колоректального рака в целом увеличивается с возрастом пациентов. Наибольшее количество выявленных больных наблюдаются в возрасте 70-ти лет, наименьший процент в возрасте 52-х лет.

Возрастное формирование целевых групп соответствует рекомендациям American Cancer Society. По данным рекомендациям, скрининг на раннее выявление колоректального рака следует проводить лицам в возрасте от 50 лет.

Ретроспективный анализ, проведенный Майерс и ее командой, показал, что скрининг пациентов до 50 лет не является эффективным и приносит дополнительные неудобства данной группе людей [10]. В связи с тем, что выявляемость увеличивается с возрастом, возникает вопрос, до какого возраста необходимо проводить скрининг. По программе профосмотра в Казахстане, скрининг проводится до 70 лет. Однако протоколы США рекомендуют проводить скрининг до 75 лет, так как до 75 лет выявляемость рака возрастает, а после 75 лет достигает потолка. После 75 лет решение о проведении скрининга принимается индивидуально в зависимости от пациента.

Существует вопрос о том, необходимо ли уменьшить целевую группу и начать скрининг после 50-ти лет, так как выявляемость рака в эти годы самая низкая в целевой группе. Однако в полученных данных нет информации о стадиях заболевания при выявлении. Возможно, что выявленный при скрининге рак толстой и прямой кишки у 55-60-летнего человека может быть на IV стадии, и его можно было бы предотвратить в раннем возрасте. Поэтому не следует уменьшать целевую возрастную группу.

Относительный показатель выявляемости колоректального рака с 2013 по 2017 год показал, что пик выявляемости КРР приходится на 2015 год (рисунок 2).

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ҰЙЫМЫ ЖӘНЕ ГИГИЕНА. САЛАУАТТЫ ӨМІР СҮРУ МӘСЕЛЕЛЕРІ

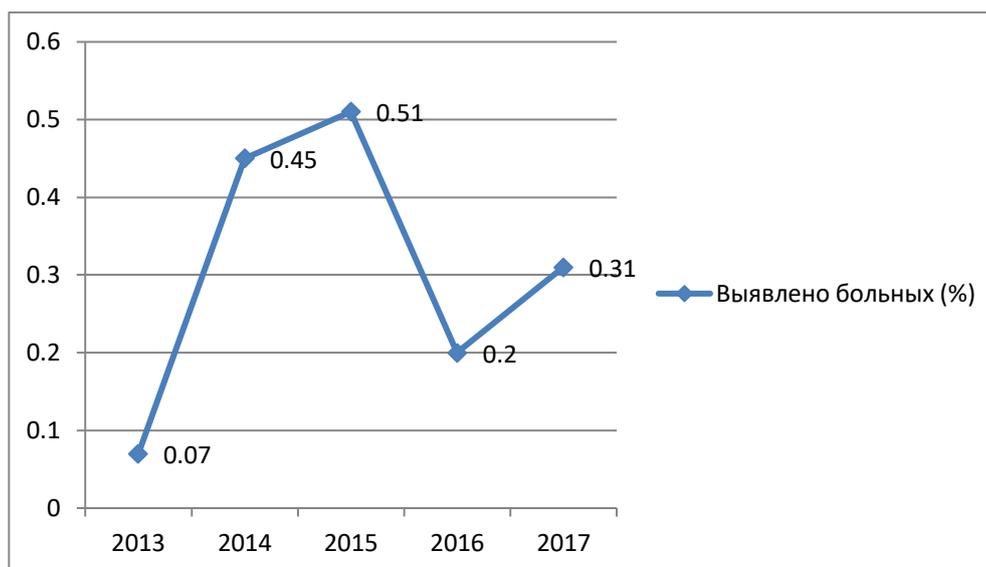


Рисунок 2 - Относительный показатель выявляемости колоректального рака с 2013 по 2017 гг.

При анализе данного рисунка наблюдается рост выявляемости рака с 2013 по 2015 года (резкий скачок с 2013 на 2014 год). Скачок с 2013 по 2014 год может быть объяснен тем, что в 2014 году увеличился охват населения профосмотром с 43% до 62%. Однако в 2016 году выявляемость резко упала (с 0,51% до 0,2%). Причиной этого является неправильный забор материалов, низкое качество реагентов, необходимых для проведения тестов. В 2017 выявляемость заболевания увеличилась, однако по сравнению с 2015 годом остается низкой.

Выводы

1. Анализ выявляемости КРР с увеличением возраста обследуемого повышается. Соответственно, выявляемость данного заболевания ниже у лиц в возрасте 50 лет.
2. Анализ причин низкой выявляемости КРР является недостаточная квалификация персонала, проводящего забор материала, также несоответствие правилам хранения и транспортировки биологического материалов.

Список литературы:

1. Циммерман, Я. С. Колоректальный рак: современное состояние проблемы // *Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии*. - 2012. - Т. 2, № 4. - С. 5-16.
2. Григорьева И. Н., Никитенко Т. М. Наследственный неполипозный колоректальный рак // *Вестник клуба панкреатологов*. - 2010. - № 4 (9). - С. 64-65.
3. Борсук А. Д. Скрининг колоректального рака (обзор литературы) // *Проблемы здоровья и экологии*. - 2014. - № 3(41). - С. 56-61.

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ҰЙЫМЫ ЖӘНЕ ГИГИЕНА. САЛАУАТТЫ ӨМІР СҮРУ МӘСЕЛЕЛЕРІ

4. *Международное информационное агентство [Электронный ресурс] / Под ред. Б. С. Танельбаевой. Режим доступа: www.inform.kz, свободный. - Загл. с экрана.*

5. Polly A. Newcomb, Yingye Zheng, Victoria M. Chia. *Estrogen Plus Progestin Use, Microsatellite Instability, and the Risk of Colorectal Cancer in Women // Epidemiology and Prevention, 2007.*

6. Животовский А.С., Кутихин А.Г. *Эпидемиология колоректального рака: обзор факторов риска // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. - 2013. - №1 (86). - С. 58-64.*

7. Солодкий В., Чхиквадзе В. *Ранняя диагностика колоректального рака // Врач. -2012. - № 11. - С. 20-23.*

8. *Приказ № 685 от 10.11.2009 г. «Об утверждении правил проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения».*

9. Пасечник О.А., Ширлина Н.Г. *Распространенность факторов риска развития колоректального рака среди жителей в омской области // Современные Проблемы Науки и Образования. - 2016. - № 6. - С. 64.*

10. Elizabeth A. Myers, Daniel L. Feingold, Kenneth A. Forde. *Colorectal cancer in patients under 50 years of age: A retrospective analysis of two institutions' experience // World J Gastroenterol, 2013.*

Автор для корреспонденции: А. Е. Нуршабаева - магистрант по специальности «Общественное здравоохранение». e-mail: sialaren@mail.ru тел.: 8-707-647-09-65

Редактор алған: 11.05.2018

ҒТАМБ 76.75.29+76.33.31

ӘӨЖ 614-019-051.2

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН ОБЛЫСЫНДА БАЛАЛАР ДЕНСАУЛЫҒЫНЫҢ ЗАМАНАУИ МЕДИЦИНАЛЫҚ-ӘЛЕУМЕТТІК МӘСЕЛЕЛЕРІ

К.С. Кемельбеков¹, С.А. Туктибаева²

¹Оңтүстік-Қазақстан медицина академиясы, Шымкент қаласы, Қазақстан

²А. Ясауи атындағы халықаралық қазақ-түрік университеті, Түркістан қаласы, Қазақстан

Зерттеудің мақсаты Оңтүстік Қазақстан облысында тұрып жатқан балалардың денсаулық жағдайын кешенді зерттеу негізінде, аймақтағы емдік профилактикалық көмектің жағдайы мен сапасын бағалау, балалардың денсаулық жағдайының заманауи үрдісін анықтау. Материалдар мен зерттеу әдістері: зерттеу барысында медициналық-статистикалық, әлеуметтік сараптамалық, медициналық-демографиялық әдістер қолданылады. Нәтиже: ОҚО балаларының арасында жиі және ұзақ ауыратындардың таралу жиілігі 10000 адамға балап есептегенде 600 асады және оның деңгейі 4-6 жас аралығында өте жоғары. Қорытынды: Оңтүстік Қазақстан Облысында балалар денсаулығының заманауи медициналық-әлеуметтік мәселелері жоғары деңгейде.